تطور الحالة الصحية للحج

الدكتور مارسيل كليرك
عضو المجلس الأعلى للصحة

ترجمة د. محمد الحناش
معهد تعليم اللغة العربية لغير الناطقين بها
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

المعروف عن الكوليرا أنها تنتشر انطلاقاً من مهدها بآسيا إلى باقي مناطق العالم، وقد كانت فيما مضى تتبع إما الطرق البحرية وإما الطرق البرية ، لكنها غالباً ما كانت تظهر بمكة أثناء الحج ، ومنها كانت تنتشر مصاحبة الحجاج أثناء عودتهم إلى أوطانهم الأصلية . وقد استرعى انتقال هذه العدوى إلى حجاج آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية وأوروبا من مسلمي الهند البريطانية(❖) وهولندا وأندونيسيا والصين انتباه دول أوروبا التي اهتمت في أواسط القرن التاسع عشر بهذا النوع من انتشار الوباء: الكوليرا . وقد ناقشت أولى المحاضرات الصحية الدولية هذا الخطر الذي كان يتجدد كل سنة دون أن تتمكن من أن تتخذ ضده إجراءات دفاعية فعالة ، وقد كان علينا أن ننتظر توقيع المعاهدة الصحية والدولية لسنة ١٩٢٦م (المرحلة الثانية للتطور التدريجي لمحاربة الكوليرا) لنرى خطة عقلية للحماية الصحية ضد وباء الكوليرا الذي كان ينتشر بمكة على إثر اتصال مسلمي الشمال بمسلمين قادمين من أقطار توجد بها الكوليرا .

لقد أعطت الإجراءات المتخذة والمطبقة بصفة جماعية أحسن النتائج، وقد كانت هذه الإجراءات المرتبطة بمعطيات علمية، التي أقرتها لوائح الوقاية في هذه المرحلة كما يلي:

١ـ المراقبة الصارمة للحالة الصحية لموانئ ذهاب الحجاج.

(❖) يقصد دولة الهند حاليا؛ إذ كانت مستعمرة بريطانية.

٢. عندما يوجد في ميناء المغادرة وباء فإن الحجاج يخضعون قبل مغادرتهم إلى معاينة مسبقة.

٣. تفرض على كل الحجاج تذكرة الذهاب والإياب والوسائل الضرورية لأداء فريضة الحج.

٤. يجب تلقيح كل الحجاج ضد وبائي الكوليرا والجدري.

٥. يجب على البواخر المخصصة لنقل الحجاج أن توفر مجموعة من الشروط الصحية المحددة والمراقبة من طرف سلطات ميناء المغادرة؛ أي: من مكان إقامة الحجاج: المراحيض والماء والمطابخ وغرف التمريض وفرن التطهير من الجراثيم وصيدلية وطبيب ... إلخ .

٦. يجب على البواخر القادمة من آسيا أن تتوقف عند المركز الصحي بكامران (Camaran) في البحر الأحمر ؛ إذ تخضع للمراقبة ، كما يخضع الحجاج إذا استدعى الأمر ذلك للعلاج الضروري. أما البواخر القادمة من أفريقيا الشمالية فتراقب في بور سعيد والسويس قبل أن تصل إلى جدة.

٧. عند الرجوع تتم مراقبة الحالة الصحية للحجاج مهما كانت وسائل تنقلهم ، وبخاصة حجاج الشمال الذين يخضعون لملاحظة تدوم ثلاثة أيام بالمركز الصحي بطور مع تحليل فضلاتهم.

وقد تبين أن هذه الطرق الوقائية كانت ناجحة للغاية ، ولا أدل على ذلك من أن الكوليرا قد اختفت من مكة منذ ثلاثين عاما ؛ لذا يمكن لأطباء الصحة أن يكونوا راضين كل الرضا عن النتائج ، لكن التطور غير محدد، وهناك مرحلة جديدة تتهيأ لتنظيم الوقاية العالمية المرتبطة بالحج. ويرجع هذا التطور إلى أسباب عديدة:

لقد أصبح الحج خاليًا من الكوليرا منذ سنوات عديدة ، كما أن الأماكن المقدسة الإسلامية لم تعد مكانًا تتجمع فيه الكوليرا القادمة من الهند إلى الدول الأخرى الموجودة في مختلف القارات، مثل: أوروبا، وأمريكا، وأفريقيا. كما تأكد أن الكوليرا ما زالت تنتشر في مواطنها الأصلية الآسيوية ، وليست مستوطنة الحجاز الذي كانت تستورد إليه عن طريق الاتصال بين مسلمي مكة ومسلمي أصقاع آسيا موطن الكوليرا.

من جهة أخرى فقد انضمت مملكة الحجاز حديثاً إلى المعاهدة

الصحية الدولية لسنة ١٩٢٦م، وهي تشارك في أعمال المكتب الدولي للصحة العمومية المكلف بتطبيق وتأويل ومراجعة التشريع الصحي العالمي المضمن في المعاهدات الصحية الدولية.

في الوقت نفسه أصبحت حكومة الحجاز بالمملكة تنهج سياسة صحية جديدة لوقاية الصحة العمومية ملائمة للبلد نفسه، وكذلك للبلدان العظمى الأجنبية التي يزور حجاجها الأماكن المقدسة. من قبل كانت هذه البلدان تطبق على الحجاج تدابير للوقاية تحدِّدها بنفسها دون أي مشاركة من الحجاز؛ إذ كان بإمكانها أن تختار الحجاج وتلقحهم وتراقبهم طبيًا خلال مدة سفرهم ، ولكن عند وصولهم إلى الأماكن المقدسة كانوا لا يخضعون لأي رقابة صحية ، كما أن بلدانهم التي قدموا منها كانت تجهل كل شيء عن الظروف الصحية للحجاج طيلة مدة إقامتهم، وما كان بوسعها إلا أن تستقبلهم عند عودتهم، وتعزل من كانوا يعودون نحو الشمال بمركز طور، وتضعهم تحت المراقبة حتى نزولهم في الميناء المقصود.

من الآن فصاعداً، أصبحت حكومة الحجاز عضوًا في منظمة وقاية صحة الحجاج، إلا أن مصلحتها في هذه الوقاية تلتبس بمصالح الدول الأخرى.

حتى الآن كانت التدابير المتخذة تجاه الحجاج التي كانت مفيدة بصفة غير مباشرة للحجاز تتعلق أساسًا بالجدري وبالكوليرا، ولكن مشكلة جديدة طرأت، وهي ذات طابع اقتصادي، تمثلت في إمكانية انتشار بعض الأوبئة المعدية الأخرى والتي ما كانت لتشغل علماء الأوبئة من قبل فيما يخص - على الأقل - حجاج الأماكن المقدسة.

إن الرحلات الجوية تقصِّر مدة السفر، وتمكِّن المسافرين من الانتقال من موطن موبوء بمرض معدٍ أن ينزلوا في نهاية السفر وهم أصحاء ظاهريًا، لكنهم في الواقع يحملون مرضًا مرعبًا. لم يسبق لعلماء الأوبئة أن فكروا في قدوم حاج مريض بالحمى الصفراء أو حامل لها، فمن جهة أنهم كانوا يظنون أن الحجاج لا يقدمون من بلدان تتفشى بها الحمى الصفراء، ومن جهة أخرى أن حضانة الحمى الصفراء تدوم ستة أيام، في

حين أن السفر من هذه الأوطان إلى الحجاز كان يستغرق زمنًا أطول، علمًا أن مدة السفر بالطائرة تكاد لا تحسب.

ومن جهة أخرى لقد غيَّرت اكتشافات علماء الأوبئة مفهوم المرض المستوطن فيما يخص الحمى الصفراء. ولا تعد البلدان التي تنتشر بها الحمى الصفراء وحدها موطنًا لهذا الداء، ولكنها يمكن أن تستوطن كذلك بالمنطقة الهادئة حيث تجرى التجارب على الفئران بشكل إيجابي، وحيث التحليلات التشريحية والمرضية للكبد تظهر جروحًا حموية.

ينطلق الحجاج المسلمون إلى مكة أيضًا من مناطق قريبة من الحجاز تقع على الشاطئ الغربي للبحر الأحمر (إرتيريا ، الصومال البريطانية والفرنسية والإيطالية، أثيوبيا السودان). وهنا يتمثل خطر ظهور الحمى الصفراء في الحجاز ، الذي يجب على الأقل أن يكون متوقعًا ما دامت دراسة الظروف الحيوية لنقل الحمى الصفراء إلى الحجاز لم تؤكد استحالة تطور هذا الوباء.

تتضمن كل هذه الملحوظات استنتاجات عملية للوقاية وخاصة الحجاج المسلمين. لقد طالب مندوبو مصر والمملكة العربية السعودية وسوريا من المنظمة العالمية للصحة مراجعة المعاهدات الصحية والدولية التي تهم حجاج مكة.

بناءً على هذا أنشئت منظمة دولية جديدة للصحة العمومية بعد حرب ١٩٣٩م تحت اسم المنظمة العالمية للصحة (O.M.S) في حين أسندت اختصاصات المنظمة الدولية للصحة العمومية إلى لجنة وسيطة مكلفة بتنظيم المنظمة العالمية للصحة ، وتضم من بين لجانها : لجنة الأوبئة والعزل ، ولجنة فرعية للخبراء ؛ تدرس المسائل التقنية التي تهم الحج ، وقد بُلِّغت هذه اللجنة الفرعية للخبراء بنتائج الاختبار التقني المتعلق بالحج. كانت هذه اللجنة تتكون من السادة: كو (GAUD) من المكتب الدولي للصحة العمومية، وماني (MANI) نائب للمندوب السامي للصحة العمومية لدى حكومة الهند - نيودلهي ، ومرجان (MORGANE) الطبيب الرئيس للسلطة الصحية بلندن ، وفان لوغيم (VAN LOGHEN) من جامعة إمستردام ، ووصفي عمر ، مدير المكتب الجمهوري للمعلومات الصحية

بالإسكندرية، ويحيى مصري مدير عام شرفي للصحة بمكة ، وقد أضيف إليهم أربعة مستشارين، وهم السادة: خليل بيه، نائب كاتب الدولة العربية بوزارة الصحة بالقاهرة، ولورنزين (LORENZEN) مدير مصلحة الصحة بالسودان، وبريدي (PRIDIE) مستشار طبي بالسفارة البريطانية بالقاهرة، ويوسف نسيم ، وزير الحجاز.

وقد حررت هذه اللجنة مشروع قانون جديد للحج يعرض على المنظمة العالمية للصحة والمؤتمر الدولي المقبل.

يحدد هذا المشروع عددًا من الإجراءات الوقائية سنحلل الرئيسة منها :

١. إجراءات عند الذهاب:

بالإضافة إلى التلقيح ضد الجدري والكوليرا، يصبح التلقيح ضد الحمى الصفراء إجباريًا بالنسبة للحجاج القادمين برًا أو بحرًا أو جوًا من مناطق دولية تعد مناطق مستوطنة حموية.

- فيما يخص الجدري، ضرورة دراسة معمقة لتقنية التلقيح ولتأويل نتائجه.

- فيما يخص الكوليرا ، لا يفرض تحليل جرثومي للفضلات عند ذهاب الحجاج ، من جهة أخرى ، إن دراسة معمقة لاجتياز المضاد الحيوي الذي يعطي المناعة القصوى تعد ضرورية.

- بالنسبة للحمى النمشية، لا يفرض تلقيح على الحجاج القادمين من قطر يوجد به هذا الداء.

٢. معلومات صحية:

يجب على حكومة المملكة العربية السعودية أن تخبر الحكومات التي يعنيها الحج بالظروف الوبائية في الحجاز خلال الحج ، ولمدة شهرين قبل الحج وبعده. لهذه الغاية تؤخذ بعين الاعتبار المعلومات التي تقدمها البعثات الطبية التي ترافق الحجاج. وهكذا يمكن للحكومات المعنية أن تتخذ كل الإجراءات الضرورية.

٣. إجراءات عند رجوع الحجاج:

إذا لم تظهر أثناء الحج الكوليرا والطاعون والحمى الصفراء والجدري والحمى النمشية ، فإن بواخر الحجاج العائدين نحو الشمال لن تكون ملزمة عند بلوغها المركز الصحي بطور بالإجراءات الجاري بها العمل حاليًّا ، وخاصة المراقبة الصحية لمدة ثلاثة أيام ، بل سيكتفى بزيارتها بالسويس. ولكنها ستخضع - إذا استدعى الأمر ذلك - لإجراءات صحية بمحطة آبار موسى . إن هذا التجديد عقلي للغاية ، فحين وجود مرض طاعوني فإن الملاحظة بطور تبقى مسوَّغة بكل تبعاتها .

يتضمن مشروع القانون التزامات أخرى تهدف كلها إلى توافق صحيح للوقاية مع المعطيات الحالية للعلم ؛ هناك ما يدعو للاعتقاد أن المؤتمر الصحي الدولي المقبل سيصادق عليها .

في الختام يمكننا القول : إنه بمتابعة تطهير الحج الإسلامي والمملكة الحجازية لمحاربة وصول الكوليرا إلى مكة وانتشارها إلى ما وراء القارة الآسيوية، فإن مجموع التزامات مشروع اللجنة الفرعية للخبراء الذي نقله الدكتور كو (GAUD) سيكون تطورًا ناجعًا للوقاية الدولية من الأمراض التقليدية .